

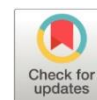


Cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora

Comprehensive care for adults with motor disabilities

- ¹ Lisbeth Paola Guamán Punguil  <https://orcid.org/0009-0005-3138-6975>
Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba – Ecuador.
lispao26@gmail.com
- ² Viviana del Rocio Mera Herrera  <https://orcid.org/0000-0002-3823-860X>
Docente Investigadora, Carrera de Enfermería
Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba- Ecuador.
Red Latinoamericana de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia, (Red CroniFam), Ecuador.
vmerah@unach.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 09/06/2024

Revisado: 15/06/2024

Aceptado: 01/07/2024

Publicado: 05/07/2024

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v7i2.2.3025>

Cítese: Guamán Punguil, L. P., & Mera Herrera, V. del R. (2024). Cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora. Anatomía Digital, 7(2.2), 190-208. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v7i2.2.3025>



ANATOMÍA DIGITAL, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>
La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial - Compartir Igual 4.0 International. Copia de la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Palabras claves:

Cuidado, integral adulta, discapacidad, motora.

Keywords:

Care, comprehensive adult, disability, motor.

Resumen

Introducción. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) determina que los cuidados integrales en los individuos son las principales expresiones operativas del enfoque de la Atención Primaria de la Salud (APS), enfocado en la necesidad de organizar la práctica de enfermería de forma sistemática y científica, para lograr satisfacer las necesidades de cuidado en todos los ámbitos apoyado en conocimientos, habilidades, destrezas. **Objetivo.** Determinar los cuidados integrales de la atención en el adulto con discapacidad motora. **Metodología.** el presente trabajo investigativo se desarrollará aplicando la metodología observacional, descriptiva, no experimental, por medio de una revisión documental, los documentos científicos deben ser de alto impacto, además que contengan información sobre el individuo, familia y comunidad con relación a los cuidados integrales brindados por el cuidador formal e informal. **Resultados.** La calidad de vida se ve influenciada por diversos factores entre ellos como punto de partida la satisfacción de necesidades hasta alcanzar su autorrealización acorde al grado de discapacidad entre los cuidados de manifestación es de gran relevancia el cuidado físico, descanso, satisfacción de necesidades básicas con respeto en las prácticas individuales, culturales, religiosas con el único objetivo de mantener la calma, alivio del dolor, inclusión y relación terapéutica. **Conclusión.** Se logra sintetizar y organizar la evidencia científica existente en relación con los cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora, proporcionando una visión integral y precisa de la problemática planteada. **Área de estudio general:** Salud **Área de estudio específica:** Salud Pública **Tipo de estudio:** Artículo original

Abstract

Introduction. The Pan American Health Organization (PAHO) determines that comprehensive care for individuals is the main operational expressions of the Primary Health Care (PHC) approach, focused on the need to organize nursing practice in a systematic and scientific manner, to satisfy care needs in all areas supported by knowledge, skills, and abilities. **Objective.** Determine comprehensive care for adults with

motor disabilities. **Methodology.** This research work will be developed by applying the observational, descriptive, non-experimental methodology, through a documentary review, the scientific documents must be of high impact, in addition to containing information about the individual, family and community in relation to the comprehensive care provided by the formal and informal caregiver. **Results.** The quality of life is influenced by numerous factors, including as a starting point the satisfaction of needs until reaching self-realization according to the degree of disability. Among the manifestation care, physical care, rest, satisfaction of basic needs with respect are of great relevance. in individual, cultural, religious practices with the sole objective of maintaining calm, pain relief, inclusion, and therapeutic relationship. **Conclusion.** It is possible to synthesize and organize the existing scientific evidence in relation to comprehensive care for adults with motor disabilities, providing a comprehensive and precise vision of the problem raised.

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), determina que los cuidados integrales en los individuos son las principales expresiones operativas del enfoque de la Atención Primaria de la Salud (APS), entre esto se destaca la atención continua; cuidado directo, orientación familiar, comunitaria con la finalidad que los servicios ofertados sean más accesibles, equitativos, eficientes.

Los cuidados integrales se enfocan en la necesidad de organizar la práctica de enfermería de forma sistemática y científica, para lograr satisfacer las necesidades de cuidado de los pacientes en todos los ámbitos apoyado en conocimientos, habilidades, destrezas encaminadas al alivio del dolor, apoyo o suplencia en las necesidades biológicas o físicas las mismas que integran el sentido ético y moral, a su vez se destaca por implementar prácticas interactivas innovadoras e integradoras que se fundamentan en la promoción y protección de la salud (2).

En este contexto la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), considera una persona con discapacidad como al individuo que tiene deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que las barreras existentes u obstáculos no permiten su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

A nivel mundial, se estima que el 15 % de la población, cifra que corresponde a 1000 millones de personas, tienen algún tipo de discapacidad, entidad motora que genera altas probabilidades de experimentar resultados socioeconómicos adversos en comparación con las personas sin esta condición (3).

Resultados investigativos demuestran que entre los principales obstáculos asociados a esta problemática están los aspectos relacionados con la adopción de formas de inclusión social, elemento históricamente desestimado, entre otras causas, estigma que genera las condiciones no comunes, inaccesibilidad a medios de transporte adecuados, insuficiente disponibilidad de entornos físicos laborales apropiados, baja capacidad del reconocimiento social a la multiplicidad y comprensión de que en la diversidad está la riqueza de la vida (3).

La problemática descrita es común para muchos países, los que aplican distintas herramientas para brindar servicios personalizados, elemento sin alcanzarse a escala mundial, debido a la alta proporción de población general que sufre algún tipo de discapacidad.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (4), recomienda desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades cada vez más efectivos, aumentar la accesibilidad a los servicios de salud con énfasis, ubicados en el primer nivel de atención, mejorar la cobertura de los servicios de rehabilitación integral, generar acciones intersectoriales dirigidas a la progresión de la inclusión y participación social; elementos por desarrollar en diferentes contextos, sobre todo en aquellos concernientes a países en vías de desarrollo.

A demás, se aprecian resultados alentadores en países desarrollados con alta distribución de población como son Vietnam, Italia, Australia, España y Alemania donde sus sistemas de Salud se caracterizan por ofrecer una amplia gama de opciones de atención especializada que privilegian el acceso a la atención de salud amplia, mixta (pública y privada), con coberturas garantizadas por la seguridad social; esa realidad no es la dominante en Latinoamérica.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5), en el año 2023 reporta que la prevalencia general de esta condición varía por países entre ellos, México con un 9.3 %; mientras que de forma creciente Brasil reporta el 29.8 % de igual forma, en el Caribe con un 4.8% y 10.2% en Aruba.

En Bolivia, el Sistema del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad (SIPRUNPCD), reporta la existencia de 95.884 personas con esta condición de las cuales el 45% son mujeres y 55% varones; de total de ellas, el 51% tiene una discapacidad grave, el 28% moderada, el 15% muy grave y el 6% padece una

discapacidad leve; mientras que el 38% tiene discapacidad física-motora. En este ámbito, las acciones dirigidas a mejorar el cuidado psicosocial al adulto con discapacidad motora desde la perspectiva de enfermería, es incipiente (6).

En Chile, de acuerdo con las cifras de la Encuesta de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE), de 2022 y a los resultados del III Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC), se conoce que el 17,6% representa a la población con esta condición es decir 3 millones 291 mil 602 personas dentro de los mismos el 9.8 % (1.746.835 individuos) sufre de discapacidad motora (7, 8).

De acuerdo con el Consejo Nacional de Discapacidad en la corte del 2023 en Ecuador, existen 480.776 personas con discapacidad a nivel nacional entre ellos 271.557 hombres con discapacidad correspondientemente al 58.17%, se describe 209.219 mujeres al 41.83%, dando como un registro 215.706 personas con discapacidad física respectivamente con el 44.87% del total de la población analizada. El rango de edad con mayor número de personas con esta condición es de 36 a 64 años con 101.516 correspondiendo al total de la población en un 47.06% (9).

En la provincia de Chimborazo existen 5338 personas con discapacidad motora entre ellos 2593 son de sexo femenino y 2745 masculino, lo que representa a discapacidad motora el 36.34%, correspondiente por grupos etarios de 19 a 64 años el 41.45% representa un total de 2213 con la presente condición.

El objetivo de la presente investigación es determinar los cuidados integrales de la atención en el adulto con discapacidad motora. Concluyente como objetivo específico en fundamentar los cuidados integrales de enfermería en los adultos con discapacidad motora basada en la teoría de confort de Katharine Kolcaba (10).

Marco Teórico

Los cuidados integrales de enfermería tienen como finalidad aliviar el dolor, sufrimiento, mejorar la calidad de vida y bienestar, generar cuidados específicos para el usuario con ayuda de familiares y/o cuidadores favoreciendo así el seguimiento en factores de riesgo, complicaciones o problemas de salud por lo tanto el pensamiento crítico del personal conlleva al compromiso en el uso razonable y seguro de los recursos no solo aspectos comunicativos sino la vigilancia de los procesos terapéuticos para la toma de decisiones oportunas.

En este contexto los cuidados integrales se enfocan en el cuidado humano basado en el Proceso de Atención de Enfermería por medio de este se diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa siendo para mantener o mejorar el bienestar del usuario dado el mismo como un proceso interactivo entre el cuidador y el ser cuidado en función de su situación.

Acorde al marco legislativo en Ecuador donde se encuadra la integración laboral, inclusión social, acceso equitativo en salud y derechos humanos de las personas con discapacidad refleja la ponderación representada en la sociedad. Desde una concepción benéfica, asistencial, inclusiva dentro de las concepciones políticas, sociales establecidas por los acuerdos ministeriales u organizaciones.

El modelo puede vincular aspectos de las dimensiones física, personal, social y su relación con factores ambientales que pueden actuar como facilitadores o barreras en situaciones de discapacidad teniendo en cuenta la perspectiva de actividad y participación positiva, es importante considerar el origen de la discapacidad motriz debido a que la misma se puede presentar como un problema congénito o adquirido (11).

La discapacidad va más allá de ser una cuestión que compete en el ámbito de la salud y la generación de un cambio para su integración plena, esta reconceptualización ayuda a disminuir la falta de participación de las personas con esta condición, en los procesos de adopción de decisiones sociales, políticas y económicas; de las que a menudo han quedado excluidos. La ausencia de personas con discapacidad en los procesos de adopción de decisiones de forma holística priva a la sociedad de conocimientos, aptitudes y capacidad que pueden impulsar al desarrollo (12).

Según el Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades; el artículo 6 denota: “se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca la normativa vigente” (13).

Una vez identificada la problemática existente se pretende ejecutar una guía de cuidados psicosociales con el fin de mejorar la calidad de vida de la persona con esta condición, la misma que sea aplicada a nivel intradomiciliario y/o hospitalaria sea por cuidadores directos o indirectos para valorar o analizar objetivamente el problema enmarcando las posibilidades reales, inclusión social, bienestar y desarrollo.

Por otro lado, cabe mencionar que ha ocurrido un cambio en el paradigma de atención a las personas que padecen esta condición asociado así con la calidad en los servicios la misma que se integra en un concepto de acción social, que tiene como objetivo la igualdad de oportunidades en el contexto social y los planteamientos para alcanzar el bienestar, mejorar la calidad de vida. En este sentido, se ha producido un cambio significativo en relación con la sociedad entre ello la oportunidad de vivir una vida digna con autodeterminación y capacidad de desarrollo autónomo.

Por lo tanto, el enfoque cultural parte de la interacción entre las personas, el entorno se basa en el concepto de capacidades, habilidades individuales y como sistema compensatorio por parte del cuidador formal e informal según sus necesidad es así el proceso de rehabilitación integral debe ser la inclusión social de la persona y su familia, no solo la inclusión médica se centra en las necesidades y deseos individuales esto conduce a un verdadero proceso de integración de toda la problemática donde surgen diversos modelos encaminados a mejorar la calidad de vida siendo un ente importante dentro de la sociedad (14).

Del tal modo, que esta problemática de salud pública es preocupante conlleva a plantear las bases de una investigación futura y efectos de delimitar los alcances, avances logrados por parte de diversas organizaciones encaminadas a mejorar la vida de la persona con esta condición, a la vez en la búsqueda por encontrar términos y conceptos universales e inclusivos con un enfoque holístico debido a que los principales obstáculos tienen que ver con las políticas, normas y prestaciones insuficientes en diversos servicios.

Sin embargo, la salida a los desafíos que implica la vejez y su articulación con discapacidades motrices nos invita a considerar que, culturalmente los usuarios se enfrenten a una serie de obstáculos entre los mismos se designa la exclusión institucional o social, cierre de oportunidades laborales, participación en actividades deportivas, de tal modo, el enfoque integral se debe destacar en la inclusión y creación de espacios es decir los cambios culturales con la finalidad de desarrollar oportunidades (15).

Por lo tanto, se establece en la Agenda 2030 en el Desarrollo Sostenible donde se encuentra establecida claramente que la discapacidad: “no puede ser un motivo ni criterio para privar a las personas del acceso a programas de desarrollo y el ejercicio de los derechos humanos”; el mismo que va de la mano con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) dentro del mismo siete metas que se refieren a las personas con discapacidad y seis se focalizan en las personas en situaciones vulnerables en la misma condición (16).

Metodología

Diseño de estudio: el presente trabajo investigativo se desarrollará aplicando la metodología observacional, descriptiva, no experimental, por medio de una revisión documental en base a los cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora, los documentos científicos deben ser de alto impacto, además que contengan información sobre el individuo, familia y comunidad con relación a los cuidados integrales brindados por el cuidador formal e informal.

Población: documentos científicos de fuentes primarias y secundarias que respondan al objeto del estudio con respecto a los cuidados integrales del adulto con discapacidad motora.

Para la recolección de información cuantitativa: se tomará en consideración la revisión de documentos publicados por: organizaciones, establecimientos nacionales e internacionales, tales como: Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Banco Mundial de Discapacidades, Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) para identificar los porcentajes de personas con Discapacidad en Ecuador, el nivel de discapacidad las mismas que se encuentran en zonas rurales o urbanas.; revistas científicas de bases médicas indexadas de impacto mundial y regional como: *Google Academic, Bireme, Dialnet, SciELO, Scopus, Redalyc, Medline, Elsevier, PubMed, Medwave, Lilacs.*

Criterios de Inclusión y exclusión: recolección de información de textos completos sin restricción de idioma publicados a partir del año 2018, los mismos que permitan identificar los cuidados integrales en adultos con discapacidad motora que puedan ser aplicados por los cuidadores.

Principios Bioéticos: los datos obtenidos serán analizados bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia con el fin de analizar y entender las necesidades existentes mediante el mismo tratar de llegar a una solución a los problemas encontrados, se acudió a la aplicación de recolección de datos estadísticos para poder contextualizar adecuadamente la situación de la problemática los mismos datos tomados de fuentes confiables o páginas de entidades de discapacidad.

Resultados y Discusión

La presente investigación tiene como objetivo determinar los cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora para establecer intervenciones basadas en la teoría de Katharine Kolcaba (10), lo que conlleva analizar las dimensiones alivio, tranquilidad y trascendencia basada de la teoría del Confort frente al cuidado directo e indirecto dentro del entorno de permanencia del usuario.

Cedeño & Noroña (17), en el artículo denominado “Relación entre ansiedad y calidad de vida en personas con discapacidad motora de Manabí,” destaca que la calidad de vida se ve influenciada por diversos factores entre ellos como punto de partida la satisfacción de necesidades hasta alcanzar su autorrealización acorde al grado de discapacidad entre los cuidados de manifestación es de gran relevancia el cuidado físico, descanso, satisfacción de necesidades básicas, existen a la vez factores que condicionan esta problemática como es la ansiedad relacionada con las limitaciones físicas dando como objeción sentimientos

de inferioridad y baja autoestima, como estrategia de reducción se asocia los cambios en el estilo de vida, alimentación saludable y actividad física regular destacando los ejercicios activos aportan beneficios a corto y largo plazo.

En concordancia con Lorca & Candia (18), en su investigación denominada “Envejecimiento, discapacidad motriz y exclusión,” señala que el envejecimiento requiere de una respuesta integral por parte del personal de salud así como la familia, sintetizado en base al modelo biomédico y social con abordaje de discapacidad e inclusión dentro del entornos, es decir, con un enfoque biopsicosocial una vez identificadas todas las barreras existentes que pongan en riesgo los cuidados integrales en contribución al conocimiento, bienestar y salud. Destacando la parte esencial e impacto positivo la rehabilitación, control y manifestación de satisfacción frente al seguimiento de su condición (12).

Dentro de las tres esferas de Katherine Kolcaba (10), se concluye que los cuidados integrales se encaminan a la satisfacción de necesidades siendo base esencial la familia y el personal de salud con el fin de identificar, eliminar obstáculos, actuar de forma oportuna, crear estrategias de cuidado frente a las necesidades, mediado por el cuidado del dolor entre ellos el cuidado físico, descanso, rehabilitación o el uso de dispositivos electrónicos para su movilidad, en los cuidados de tranquilidad se destaca el papel de la familia, control de sentimientos, emociones, escucha activa como parte del proceso de afrontamiento y realidad.

Dentro de los cuidados de trascendencia existen intervenciones relacionadas a la familia frente a la vinculación de la sociedad, adopción de conductas para evitar la ansiedad, favorecer un entorno seguro, inclusión y las prácticas generadoras de salud. Las intervenciones de los autores se centran en mantener el confort del paciente fomentando una relación estrecha entre el paciente - familiar respetando las prácticas individuales, culturales, religiosas con el único objetivo de mantener la calma, alivio del dolor, inclusión y relación terapéutica.

En otro contexto Paredes & Fierro (19), en el año 2022 dentro de su investigación “Estrategias de afrontamiento y estrés en personas con discapacidad física” detalla dentro de los cuidado del alivio la terapia o rehabilitación física como movimientos activos en la cama, cambios de posición relativos, la solvencia de necesidades fisiológicas y seguridad en el entorno, seguidamente describe los cuidados de tranquilidad con un enfoque de relación familiar y comunitaria con estrechez al impacto emocional y monitoreo de salud mental, en trascendencia detalla la resolución de problemas y tolerancia al estrés frente a las tareas que lo imposibilita ejecutar al usuario que presenta esta condición, destaca el afrontamiento y la toma de acciones de adopción al entorno.

En discrepancia con Curioso-Vílchez & Presumido (20), describen en su investigación con modelo teórico estratégico acerca de las percepciones y promoción de la accesibilidad basadas en el uso de aparatos tecnológicos según el grado de compromiso es así que el frente a los cuidados de alivio detalla los cambios posturales y equilibrio ejecutados de forma continua con el fin de evitar lesiones estructurales, en tranquilidad detalla las percepciones frente a los medios físicos y seguimiento en la actividad continua con supervisión tecnologías digitales para comunicarse, socializarse, así como para realizar actividades educativas, búsqueda de terapia y rehabilitación, uso de dispositivos para mejorar la psicomotricidad.

En efecto el autor, manifiesta que la creación de los dispositivos tecnológicos son de ayuda para el cuidado detallando los mismos como base de entretenimiento para aliviar el dolor, emisión de notificaciones que alerten el peligro que puede estar sucediendo considerando de tal modo, estos dispositivos de uso personal como una herramienta para proporcionar comodidad, distracción y motivo de expresión de sentimientos, emociones pese a sus dificultades motoras y manuales que el usuario puede presentar por su condición.

Los autores Meneses & Sánchez (21), en su artículo denominado “Calidad de vida en adultos con discapacidad física,” en el año 2023 y Gualpa et al. (22), en el año 2019 su investigación realizada “Carga laboral y ansiedad en cuidadores de personas con discapacidad severa,” en concordancia a sus estudios describen actividad para mejorar la calidad del vida del usuario con discapacidad motora entre ellos dentro de los cuidados de alivio detallan los controles de atención médica, rehabilitación y el cumplimiento de la terapia farmacológica así como la satisfacción de necesidades básicas: cambios de posición, necesidades fisiológicas, vestimenta, baño, asistencia de movilidad.

En relación con los cuidados de tranquilidad se detalla indagar las percepciones y accesibilidad al uso de dispositivos para facilitar la comunicación; asistencia activa cuando se presente algún riesgo, comunicación interactiva con la familia para facilitar la expresión de sentimientos hasta lograr alcanzar seguridad; seguidamente describe las funciones habituales para asumir responsabilidad frente a las acciones de cuidado general y propiciar afectividad.

En cuanto a la trascendencia su enfoque se centra de forma estricta en el cumplimiento de sueños, metas, objetivos para alcanzar la autorrealización entre la misma destaca por alcanzar su máximo potencial y satisfacción en la vida. A la vez se detalla la implementación de programas de capacitación para el manejo adecuado dependiente y creación de estrategias de afrontamiento frente a su condición con interactividad de la familia.

Finalmente, cabe mencionar que los autores concuerdan que las intervenciones que se ejecutan por parte del personal de salud siendo cuidadores formales o informales como del personal de salud están destinadas a satisfacer las necesidades del paciente, con el fin de alcanzar una mejor calidad de vida y ante todo seguridad para desempeño dentro del entorno según su grado de condición; de tal forma, los cuidados integrales se basan en el bienestar físico, psicológico, emocional, espiritual conducidas en aliviar el dolor, mantener tranquilidad y de forma trascendente como individuo en conjunto con los familiares solventar dudas, problemas. Es por ello, que el personal de salud: médicos, enfermeras, fisioterapeutas deben comprender sus necesidades y fortalecer el apoyo basadas en las intervenciones propuestas para alcanzar el confort.

Las medidas de confort de Katharine Kolcaba (10), como son: alivio, tranquilidad y trascendencia se define como un modelo de cuidado adaptable para mejorar la calidad de vida del usuario y satisfacción de necesidades enfocadas a cada uno para llevar una vida digna y accesible. Por ende, el objetivo final de la presente investigación es brindar una guía relativa frente al confort como principio de base al descanso, cuidados integrales sea físico, psicoemocional, social, económico, tecnológico incluyendo dentro del mismo ciertos elementos fundamentales como la: comunicación afectiva-empática, alivio del dolor, atenuación del sufrimiento, apoyo directo y cumplimiento de metas o expectativas que el usuario desea cumplir.

Por lo tanto, se considera que el profesional de enfermería en función con la familia debe mantener una articulación estrecha, comunicación afectiva para poder guiar en la ejecución de actividades integrales, frenar indiscutibles problemas sociales, destacando que la palabra cuidados integrales es la optimización del bienestar asociado de forma conjunta con relaciones interpersonales, ambientales, culturales, sociales, económicas, considerando que la exclusión a un servicio de salud u otros espacios generan interrogantes negativas que repercuten en la salud mental generando desestabilización emocional, es por ello, que el enfoque se dirige en fomentar estrategias personales.

Tabla 1. Cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora basado en la teorizante de Katharine Kolcaba en relación con el cuidado directo

Autor, Año	Cuidados de Alivio	Cuidados de Tranquilidad	Cuidados de Transcendencia	Análisis
Cedeño & Noroña (17) (2023)	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado físico, descanso y recuperación para mejorar la calidad de vida. -Socialización de programas educativos de salud como alimentación saludable, rehabilitación. - Orientación en el control y seguimiento del proceso de rehabilitación. -Ayuda técnica en el manejo de bastones, andadores, sillas de rueda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar el bienestar emocional mediante estrategias como: risoterapia o comunicación activa, -Fomento de la escucha activa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interacción familiar para vincular adaptabilidad, estilo de comunicación, lazos emocionales, su capacidad de convivir y resignificar el estrés. - Seguridad del entorno para favorecer la libre movilidad. -Inclusión laboral en empresas públicas y privadas. 	<p>Las intervenciones manifestadas como parte de los cuidados integrales se enfocan a mantener el confort del usuario, como parte de interacción el papel fundamental de la familia para mantener la calma, aliviar el dolor, así como la verificación del entorno generando seguridad y confianza para alcanzar el bienestar del usuario frente a su necesidad o adaptación.</p>
Lorca & Candia (18) (2021)	<ul style="list-style-type: none"> -Impacto positivo de la rehabilitación frente a las funcionalidades corporales, control del dolor físico y emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los usuarios manifiestan buena voluntad y disposición familiar durante la rehabilitación, ayuda o suplencia de ciertas actividades que los imposibilita ejecutar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participación del personal de salud frente la importancia de mantener una buena salud física y mental. -Prácticas generadoras de sentimientos de esperanza y actitudes de autocuidado. 	<p>Los autores describen que la rehabilitación es un impacto positivo generando alivio frente a la molestia que condicione al usuario, cabe mencionar que el eje de partida es la familia para poder cumplir los cuidados, así como la participación de los integrantes familiares, sociedad, amigos para generar seguridad, confianza y esperanza de vida.</p>

Tabla 1. Cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora basado en la teorizante de Katharine Kolcaba en relación con el cuidado directo (continuación)

Autor, Año	Cuidados de Alivio	Cuidados de Tranquilidad	Cuidados de Transcendencia	Análisis
Paredes & Fierro (19) (2022)	<ul style="list-style-type: none"> - Terapia o rehabilitación física con ejercicios como ejercicios en la cama, movimiento y cambios de posición. -Ayuda y solvencia en las necesidades fisiológicas y seguridad del entorno. -Inclusión en grupos de rehabilitación para fomentar la adaptación a la condición. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relación y estrechez de lazos internos fomentando la interacción y/o social, familiar y comunitaria. -Control y evaluación del estrés percibido, así como el impacto emocional durante el monitoreo del estado de la salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> -Resolución de problemas familiares o reestructuración de la estabilidad mental. -Tolerancia al estrés en relación con las dificultades de desempeño. -Afrontamiento y tolerancia a las acciones adaptativas por la condición. 	<p>Describen los autores que la resolución de problemas debe ser eficiente para mejorar la calidad de vida del usuario, evitar sentimientos de culpa al contrario de esto crear estrategias de afrontamiento y tolerancia frente a las necesidades que el usuario desee, se plasma que la comunicación frente a la adaptación debe positiva evitando el daño de la salud mental el mismo que puede generar conductas negativas o toma de decisiones inoportunas.</p>
Curioso-Vílchez & Presumido (20) (2023)	<ul style="list-style-type: none"> -Control de la postura y el equilibrio corporal para evitar lesiones físicas o estructurales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Indagar sobre sus percepciones y promover la accesibilidad a diversos medios físicos con ayuda o seguimiento de la actividad a ejecutar. -Uso de dispositivos electrónicos para la comunicación, acercamiento o distracción. 	<ul style="list-style-type: none"> - Indagar sobre sus percepciones y promover la accesibilidad en el entorno o sociedad. - Revisión de los servicios de entretenimiento, terapia y rehabilitación. -Facilitar los dispositivos para el desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa. 	<p>Los autores describen que el uso de dispositivos electrónicos genera entretenimiento y alivio del dolor debido a que el usuario indaga formas de seguridad, movimiento, traslado y coopera en su rehabilitación. Siendo esto un medio incluso para alertar algún peligro para la asistencia familiar.</p>

Tabla 1. Cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora basado en la teorizante de Katharine Kolcaba en relación con el cuidado directo (continuación)

Autor, Año	Cuidados de Alivio	Cuidados de Tranquilidad	Cuidados de Transcendencia	Análisis
Meneses & Sánchez (21) (2023)	<p>-Destinar controles de atención en el proceso de rehabilitación o terapia farmacológica.</p> <p>-Satisfacción de necesidades básicas: vestir, traslado o cambios de posición, necesidades biológicas.</p> <p>-Disponer ayudar técnicas para la movilización.</p>	<p>- Motivar a ejecutar actividades entre las mismas la expresión de sentimientos, fortalecer la capacidad de seguridad.</p> <p>-Enfatizar la autonomía del discapacitado, que incluya autodeterminación y solidaridad antes que compasión.</p>	<p>-Mantener una estrecha relación con la familia, amigos con quienes el usuario mantenga una buena relación con el fin de sentirse querido por las personas importantes.</p> <p>-Cumplir las metas, objetivos e intereses personales de la persona con discapacidad para alcanzar la autorrealización.</p>	<p>Los dos autores concuerdan en que una óptima rehabilitación genera un proceso de recuperación mental por el alivio del dolor mediante esta técnica, seguidamente describe como terapia farmacológica el cumplimiento a cabalidad, así como la satisfacción de necesidades fisiológicas: cambios de posición, baño, movilización, vestimenta entre otros. A su vez, detalla que la relación familiar debe enfatizar la autonomía y autor determinación mediado como un proceso de cumplimiento a sus metas o propósitos que los estableció a corto o largo plazo.</p>
Gualpa et al. (22) (2019)	<p>-Vigilar, atender y complementar la falta de autonomía de la persona dependiente, ayudándola en sus tareas diarias como aseo, alimentación, desplazamiento, administración de medicamentos.</p>	<p>-Implicar dentro del cuidado las funciones habituales, tomar decisiones oportunas para mejorar la calidad de vida, asumir responsabilidades, tareas y acciones de cuidado.</p> <p>-Brindar cuidados generales y propiciar afectividad, responsabilidad en el cuidado, expresión de sentimientos.</p>	<p>- Implementación de programas de capacitación para el manejo adecuado de la persona dependiente y de estrategias de afrontamiento de la familia; toda vez que la discapacidad severa por su propia condición.</p>	<p>Los autores describen los cuidados con la finalidad de proporcionar un ambiente general de confort a esto se incluye prestar atención destacando que el confort es tanto físico como mental y debe ser guiado en la suplencia de necesidades para alcanzar su bienestar, no terminando solo en cuidados físicos sino más bien vinculando las estrategias de afrontamiento, expresión de sentimientos o necesidad como base del cuidado a la vez se centra en la modificando el entorno de los usuarios para crear inclusión y garantía de sus deberes y derechos.</p>

Conclusiones

- La investigación ha logrado sintetizar y organizar de manera eficiente la evidencia científica existente en relación con los cuidados integrales en el adulto con discapacidad motora, la misma que se recurrió a fuentes actualizadas y confiables que presentan resultados de investigaciones verídicas, proporcionando una visión integral y precisa de la problemática planteada entre la base de cuidados se proporciona el cuidado físico, descanso y recuperación para mejorar la calidad de vida, disposición familiar durante la rehabilitación, ayuda o suplencia de ciertas actividades que los imposibilita ejecutar, finalmente se detalla de forma general en relación a la trascendencia cumplir las metas, objetivos e intereses personales del usuario con discapacidad para alcanzar la autorrealización.
- Se puede concluir que los cuidados integrales en el adulto que presenta esta condición como cuidados de alivio menciona que el cuidado físico e integridad de la piel es esencial para evitar complicaciones mayores, seguidamente el apoyo en el uso de ayudas técnicas como bastones, andadores, sillas de rueda ha sido un punto importante para mejorar el control, seguimiento de su condición así como el afrontamiento a la realidad, como cuidados de tranquilidad se manifiesta que el manejo del bienestar emocional como: risoterapia, comunicación - escucha activa son entes importantes de percepción e interacción con la familia o personal de salud con la única finalidad alcanzar la autonomía, mientras, en los cuidados de trascendencia el aporte familiar el ícono principal es el vínculo afectivo e inclusión siendo dos ejes que han permitido en el usuario con discapacidad alcanzar la accesibilidad en los diversos entornos o espacios públicos, políticos, privados destacando el respeto, cumplimiento a sus deberes y derechos.
- Se ha identificado y determinado los cuidados integrales que los autores describen para alcanzar el bienestar para el alivio, tranquilidad y trascendencia los mismos que contribuyen a un entendimiento profundo de la problemática, naciendo de la misma la necesidad urgente de abordar y manejar para alcanzar el bienestar del usuario, así como para garantizar una atención óptima y efectiva mediante intervenciones individualizadas de: apoyo físico, emocional, espiritual y familiar, destacando la interacción relación familia – usuario- personal de salud comparten el mismo objetivo descrito en lograr alcanzar la autorrealización según su grado, a la vez ser la familia quien sobrelleve la suplencia de necesidades con dedicación constante, actitud positiva convirtiéndose esto en un estilo de vida más no una rutina que se deba cumplir.

Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses en relación con el artículo presentado.

Declaración de contribución de los autores

Las autoras mencionadas con anterioridad realizaron el diseño, ejecución y redacción de la presente investigación.

Referencia Bibliográfica

1. Organización Panamericana de la Salud [OPS] [Internet]. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Redes integradas de servicios de salud. Paho.org. [citado 16 abr 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/redes-integradas-servicios-salud>
2. Suárez R, Cabrera J, Zapata I. El profesional de enfermería especializado. ¿Hace el mejor uso de la tecnología en el cuidado? Revista Habanera de Ciencia Médicas [Internet]. 2022 [citado 16 abr 2024]; 21(3): e4056. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180473698014/html/>
3. Organización Mundial de la Salud [OMS] [Internet]. Discapacidad. 2023 [citado 16 abr 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
4. Organización Panamericana de la Salud [OPS] [Internet]. Diversidad Cultural y Salud. 2023 [citado 19 abr 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diversidad-cultural-salud>
5. Organización Panamericana de la Salud [OPS] [Internet]. Discapacidad. 2022 [citado 21 abr 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20son,de%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s.>
6. Defensoría del Pueblo Estado Plurinacional de Bolivia [Internet]. Informe Defensorial la Exclusión y Segregación de las Personas con Discapacidad en el sistema educativo plurinacional. 2022 [citado 14 abr 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.bo/documentos/8>
7. Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile [Internet]. Encuesta de Discapacidad y Dependencia 2022. 2022 [citado 16 abr 2024]. Disponible en: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/endide-2022>
8. Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile [Internet]. III Estudio Nacional de la Discapacidad, III ENDISC 2022. 2022 [citado 16 abr 2024]. Disponible en: https://www.senadis.gob.cl/pag/693/2004/iii_estudio_nacional_de_la_discapacidad

9. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. Estadísticas de Discapacidad [Internet]. 2022 [citado 21 abr 2024]. Disponible en: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
10. Tomey AM, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. 9a. ed. España. Elsevier [Internet]. 2018 [citado 19 abr 2024]. Disponible en:
11. Díaz Dumont JR. Discapacidad en el Perú: un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Revista Venezolana de Gerencia [Internet]. 2019 [citado 21 abr 2024]; 24(85). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/290/29058864014/html/>
12. Gómez Rúa NE, Cardona Arango D, Gañan Echavarría J. El concepto de discapacidad en las leyes relacionadas con el enfoque de derechos de la salud laboral en Colombia. Revista de Derecho [Internet]. 2019 [citado 23 abr 2024]; (52): 116-137. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-86972019000200116
13. Presidencia de la República del Ecuador [Internet]. Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades. 2017 [citado 16 abr 2024]. Decreto Ejecutivo 194. Registro Oficial Suplemento 109 (27-oct.-2017). Última modificación: 22-abr.-2021. Estado: Reformado Disponible en: <https://www.deporte.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/04/15.-Reglamento-Ley-Discapacidades.pdf>
14. Ministerio de Inclusión Económica y Social [Internet]. Programa de Desarrollo de Capacidades a Familias de Personas con Discapacidad. 2021 [citado 18 abr 2024]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Subcomponente-Desarrollo-de-habilidades-familiares.pdf>
15. Ministerio de Salud Pública [MPS] [Internet]. Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad-PCD1, Oficina de promoción social I-2020. 2022 [citado 22 abr 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>
16. Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] [Internet]. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3). 2018 [citado 22 ene 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>

17. Cedeño Casquete GC, & Noroña Salcedo DR. Relación entre ansiedad y calidad de vida en personas con discapacidad motora de Manabí. *Revista Scientific* [Internet]. 2023 [citado 26 abr 2024]; 8(28): 245–266. Disponible en: http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/797/1452
18. Lorca M, Candia Araneda C. Envejecimiento, discapacidad motriz y exclusión. *Runa* [Internet]. 2021 [citado 25 abr 2024]; 42(2): 99-117. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1808/180869109006/html/#B19>
19. Paredes Barreno GZ, Fierro Villacreses MS. Estrategias de afrontamiento y estrés en personas con discapacidad física. *Revista Eugenio Espejo* [Internet]. 2022 [citado 1 mayo 2024]; 16(3): 37-46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572872037005/movil/>
20. Curioso-Vílchez IC, Presumido Braccialli LM. Diseño Universal y discapacidad física: percepciones sobre el uso de diseños de soporte para smartphone por adultos con parálisis cerebral. *Siglo Cero* [Internet] 2023 [citado 01 mayo 2024]; 54(2), 73–91. Disponible en: <https://revistas.usal.es/tres/index.php/0210-1696/article/view/30264/29303>
21. Meneses Badillo JS, Sánchez Melo VC. Calidad de vida en adultos con discapacidad física. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2023 [citado 1 mayo 2024]; 6(1): 1855-1868. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56679>
22. Gualpa Lema MC, Yambay Bautista XR, Ramírez Coronel AA, Vásquez Cárdenas AL. Carga laboral y ansiedad en cuidadores de personas con discapacidad severa. *Universidad, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2019 [citado 01 mayo 2024]; 23(95): 33-39. Disponible en: https://www.academia.edu/77895497/Carga_Laboral_y_Ansiedad_en_Cuidadores_De_Personas_Con_Discapacidad_Severa

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



Indexaciones

